

CONTENÇÃO MECÂNICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR ESTUDANTES DE FORMAÇÃO PÓS-GRADUADA EM ENFERMAGEM

Neto, M. ¹ ; Costa, M. ²; Mendes, G. ³; Encarnação, P. ⁴

¹ - Enfermeira, Centro Hospitalar do Médio-Ave, E.P.E – Serviço de Medicina Homens/Unidade de AVC;

² - Enfermeira, Unidade de Cuidados Continuados de Média Duração e Reabilitação, Longa Duração e Manutenção – Medelo, Fafe;

³ - PhD, Prof. Coordenador - Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho, Braga; Centro de Investigação em Enfermagem - ESE-UMinho; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde/Enfermagem (UICISA-E), ESENFEC;

⁴ - PhD, Prof. Adjunto - Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho, Braga; Centro de Investigação em Enfermagem - ESE-UMinho; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde/Enfermagem (UICISA-E), ESENFEC;

INTRODUÇÃO

Das experiências vivenciadas no contexto de Cuidados Paliativos, o fenómeno que despertou maior interesse foi a contenção mecânica do doente. Em Cuidados Paliativos a Lei nº 31/2018 de 18 de julho, reconhece o direito ao uso da contenção física após o insucesso da contenção química e como carácter excecional, não prolongado, sendo um procedimento que afeta toda a equipa de saúde, doente e família.

OBJETIVO

Descrever a experiência vivenciada promovendo a reflexão sobre o fenómeno da contenção mecânica do doente em Cuidados Paliativos.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência.

Baseado em observações e registos efetuados nos meses de fevereiro e março, num serviço de internamento hospitalar da zona norte de Portugal, ao longo de catorze turnos.

Doente do sexo masculino, 43 anos, em fim de vida, diagnosticado com Oligodendroganglioma grau II, localização fronto-opercular direita, acompanhado pela Equipa Intra Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP).

A aplicação da contenção mecânica ocorreu num doente em fim de vida, homem, 43 anos, casado e com um filho de 9 anos. Diagnosticado desde 2013 com tumor cerebral, com hemiplegia à esquerda, internado em fevereiro por recusa alimentar, prostração e infeção respiratória.

Na primeira observação pela EIHSCP o doente encontrava-se sem dor e com labilidade emocional marcada. Com sonda nasogástrica (SNG), e para evitar a sua remoção pelo doente, foi aplicada a contenção mecânica do membro superior direito como medida preventiva.

RESULTADOS

Em diferentes turnos, no horário de visitas, observou-se a tentativa do doente cumprimentar os familiares com a mão direita e, impossibilitado de o fazer, ficava com labilidade emocional aumentada.

Na conferência familiar, a esposa transmitiu o desagrado quanto à medida utilizada e o impacte da mesma. Referiu ainda que para proteger o filho de ver o pai com SNG e “amarrado à cama”, não o levava com ela.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência incentiva a uma reflexão e poderá despertar nos profissionais de saúde para um olhar diferenciado sobre o fenómeno da contenção mecânica do doente em cuidados paliativos. A restrição física como contenção no leito não pode corresponder a uma medida de primeira linha ou tida como obrigatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Direção Geral da Saúde (2011). Orientação nº 021/2011 de 06 de junho. Prevenção de comportamentos dos doentes que põem em causa a sua segurança ou da sua envolvente. Lisboa: Direção Geral da Saúde.
- Lei nº 31/2018 de 18 de julho. Diário de República nº 137 - I série. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Lei nº 52/2012 de 5 de setembro. Diário da República N.º 172 – 1ª série. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Prayce R.; Quaresma, F.; Neto, G. (2018). Delirium: O 7º Parâmetro Vital? Acta Med Port.;31(1).51-58.
- Ribeiro, S.; Nascimento, E.; Lazzari, D.; Jung, W.; Boes, A.; Adair, A.; Bertoncello, K. (2017). Conhecimento de enfermeiros sobre delirium no paciente crítico: discurso do sujeito coletivo. Texto e Contexto 24(2). 513-20.